

第1部 総論

第1章 計画策定の趣旨

1 計画の背景と目的

(1) 背景（国と白老町について）

介護保険制度が施行された平成12（2000）年当時、全国で約900万人だった75歳以上の高齢者（後期高齢者）は、現在約1400万人となっており、平成37（2025）年には2000万人を突破し、「後期高齢者2000万人社会」に突入することが予想されます。

更に、単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加するなど地域社会・家族関係が大きく変容する中で、介護保険制度が目指す「高齢者の尊厳の保持」や「自立支援」をいかに実現していくかが問われています。

また、白老町では、5年後の平成31（2019）年頃に高齢者数がピークを迎え（コーホート法を活用した人口推計）、平成30（2018）年を境に後期高齢者数は前期高齢者数を上回り増加していくことが予測されます。

(2) 課題

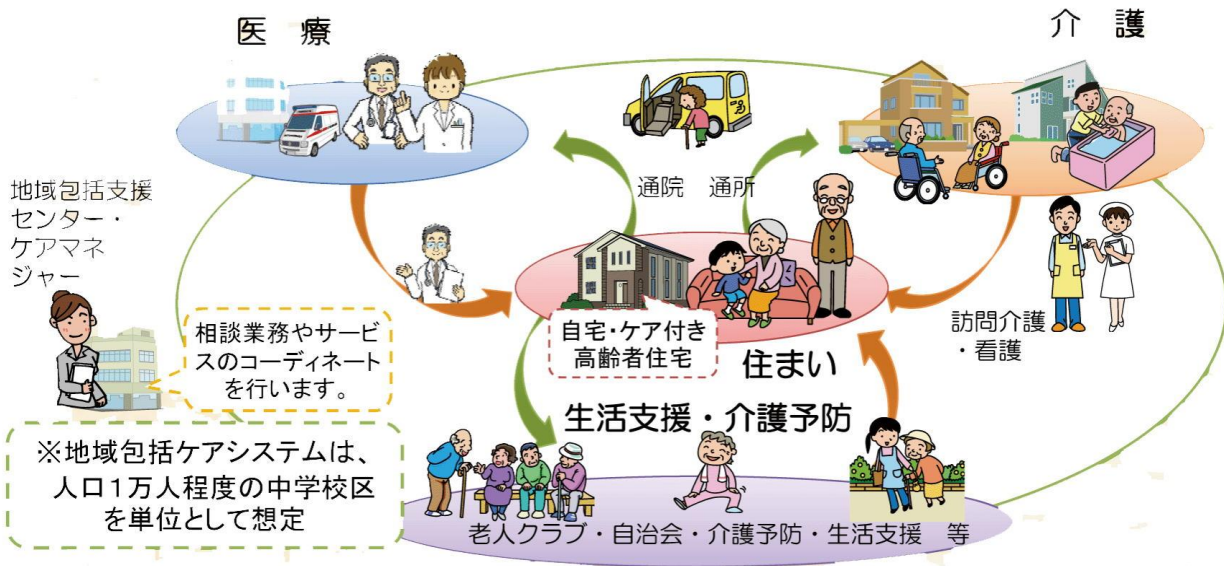
団塊の世代がすべて75歳を迎える平成37（2025）年までに、できる限り住み慣れた地域で、人生の最後まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現に向けて介護のサービス基盤を整備するとともに、平成26年の国の制度改正において医療・介護・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」について地域の特性に応じて構築していくことが求められております。

(3) 地域包括ケアシステム施策の推進

本町は後期高齢者数が前期高齢者を上回る平成30（2018）年を見据えて、第6期計画期間を地域の特性や実情などを踏まえた地域包括ケアシステムの基礎構築の期間として捉え、第7期計画以降、平成37（2025）年までに組立てすべきと考えます。

なお、第6期計画以後の計画は、創造プラン「キラ☆おい21」の実現をめざし、子どもの時からの福祉教育の推進、高齢者の社会参加の促進、高齢者にやさしいまちづくり、積極的な健康づくり、介護サービスの充実など、長期的な視点に経った総合的な施策を展開していくために、中長期的な視野に立ち、関係各分野間での連携した取組みを進めていきます。

地域包括ケアシステムの姿



コーホート法…将来人口推計の手法で、同年または同時期に出生した集団を意味し、その集団ごとの人口の時間変化（出生、死亡、移動）を軸に人口の変化をとらえる方法。

団塊の世代…第二次大戦直後数年間のベビーブーム時に生まれた世代。普通、昭和 22 (1947) 年から昭和 24 (1949) 年にかけての生まれをいう。

地域包括ケアシステム…地域住民に対し、保健サービス（健康づくり）、医療サービス及び在宅ケア・地域リハビリ、介護を含む福祉サービスを関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的・体系的に提供する仕組み。

地域包括支援センター…高齢者のみなさんが住み慣れた町で安心して暮らしていけるよう様々な面から高齢者やその家族を支える機関。

2 計画の位置づけと計画期間

(1) 計画の根拠法令と性格

本計画は、高齢者全体の保健・医療・福祉の施策全般を定める高齢者保健福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込み量などを定める介護保険事業計画を「キラ☆らい21」として、一体的に策定するものです。

従来、老人保健福祉計画は、老人福祉法と老人保健法により一体的に策定され、策定当初の計画期間は5年と定められておりました。しかし、平成17年の介護保険法の改正により、第3期以降の計画は、保険料の財政均衡期との整合性を考慮し、3年に1期として見直しを行っています。

今回の第6期計画は、北海道の計画作成指針に即し、平成27年度から平成29年度までの3ヶ年計画といたします。

① 高齢者保健福祉計画

老人福祉法第20条の8（昭和38年法律第133号）の規定される計画で、本町の地域性を踏まえ、基本的な政策目標を設定し、その実現のために取り組むべき施策全般を示しております。

② 介護保険事業計画

介護保険法第117条（平成9年法律第123号）に規定される計画で、地域高齢者が自立した日常生活を営むことができるよう、円滑な介護保険給付の実現に向け、必要なサービス量や費用の見込み等、介護保険運営の基礎を示しております。

(2) 介護保険制度の主な改正内容

平成26年6月25日に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（通称「医療介護総合確保推進法」）が施行され、これに伴い介護保険法の一部が改正されました。

① 地域支援事業の見直し

要支援者等の高齢者の多様な生活支援ニーズに地域全体で応えるため、効果的かつ効率的に実施することができる新しい総合事業が創設されます。

新しい総合事業の構成

ア. 介護予防・日常生活支援総合事業【平成 29 年 4 月までに実施】

○介護予防・生活支援サービス事業

- ・訪問型サービス（全国一律基準による介護予防訪問介護を本事業へ移行）
- ・通所型サービス（ " 介護予防通所介護を本事業へ移行）
- ・生活支援サービス（多様なニーズに応じた提供体制の開発等）
- ・介護予防支援事業（ケアマネジメント）

○一般介護予防事業（全高齢者が利用する体操教室等の普及啓発等）

イ. 包括的支援事業【『●』表示は平成 30 年度までに実施】

○地域包括支援センターの運営（現行業務に加え、地域ケア会議の充実）

- 在宅医療・介護連携の推進（市町村が主体となり地区医師会と連携）
- 認知症施策の推進（認知症初期集中支援チームの設置等）
- 生活支援サービスの体制整備（生活支援コーディネーターの配置）

ウ. 任意事業

○介護給付費適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業

② 特別養護老人ホームの重点化

⇒ 原則、新規入所を要介護 3 以上に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されます。ただし、軽度の既入所者については経過措置により継続入所が可能です。

また、要介護 1 や要介護 2 であっても、認知症などを抱えている場合でやむを得ない事情がある場合は、特例による入所が可能です。【平成 27 年 4 月以降の入所者から適用】

③ 一定以上所得者の利用者負担の見直し等

イ. 一定以上所得者の利用負担見直し【平成 27 年 8 月施行】

⇒ 一定以上の所得者に対し 2 割負担の創設

ロ. 高額介護サービス費の見直し 【平成 27 年 8 月施行】

⇒ 現役並み所得世帯に限定して月額負担限度額を引き上げ

（現行 37,200 円⇒現役並み所得世帯に限り 44,400 円）

高額介護サービス費…同じ月に利用したサービスの利用者負担の合計が高額になった場合、所得等に応じた 1 ヶ月の負担限度額を超えた場合に給付される制度。

④ 特定入所者介護（予防）サービス費の見直し

イ. 配偶者の所得の勘案【平成 27 年 8 月施行】

⇒ 所得の判定にあたり、事情により世帯が別となっている場合であっても夫婦の所得を勘案。

ロ. 預貯金等の勘案 【平成 27 年 8 月施行】

⇒ 所得判定に加え、預貯金等の資産を勘案。

ハ. 非課税年金の勘案 【平成 28 年 8 月施行】

⇒ 遺族年金、障害年金といった非課税年金収入額も所得判定に加味。

特定入所者介護（予防）サービス費…低所得の利用者が短期入所を利用した場合や、介護保険施設（特養・老健・介護療養型医療施設）に施設入所した場合に負担すべき食費・居住費（滞在費）の一部を給付する制度。

⑤ 第 1 号保険料の多段階化・軽減強化

イ. 標準段階の見直し 【平成 27 年 4 月施行】

⇒ 標準 6 段階から 9 段階へ見直し。

ロ. 公費による保険料軽減の強化【平成 27 年 4 月施行】

⇒ 特に低所得の者へ公費投入による仕組みを設け保険料軽減が行われます。

なお、消費税 10%への引き上げが行われる平成 29 年 4 月には、本人及び世帯が住民税非課税の者へ対象者を拡大して完全実施が行われます。

⑥ 住所地特例の見直し

⇒ 特定施設入居者生活介護の指定を受けないサービス付き高齢者向け住宅（賃貸借方式）が対象に追加されます。【平成 27 年 4 月以降の入居者から適用】

住所地特例…被保険者が住所地以外の市区町村に所在する介護保険施設等に入所し、その施設へ住所を移転した場合、住所を移す前の市区町村が引き続き保険者となる特例措置で、施設等を多く抱える市区町村の負担が過大にならないようにするための措置。

特定施設入所者生活介護…有料老人ホームや軽費老人ホームなどの要介護入所者に対し、当該施設自らが介護保険法に規定する介護サービスを提供する仕組み。

サービス付き高齢者向け住宅…高齢者に安全な居住空間を確保し、介護や医療と連携したサービスを提供する賃貸住宅で、安否確認と生活相談サービスが受けられる。

⑦ 介護サービス事業所指定・監督権限について市町村への移行

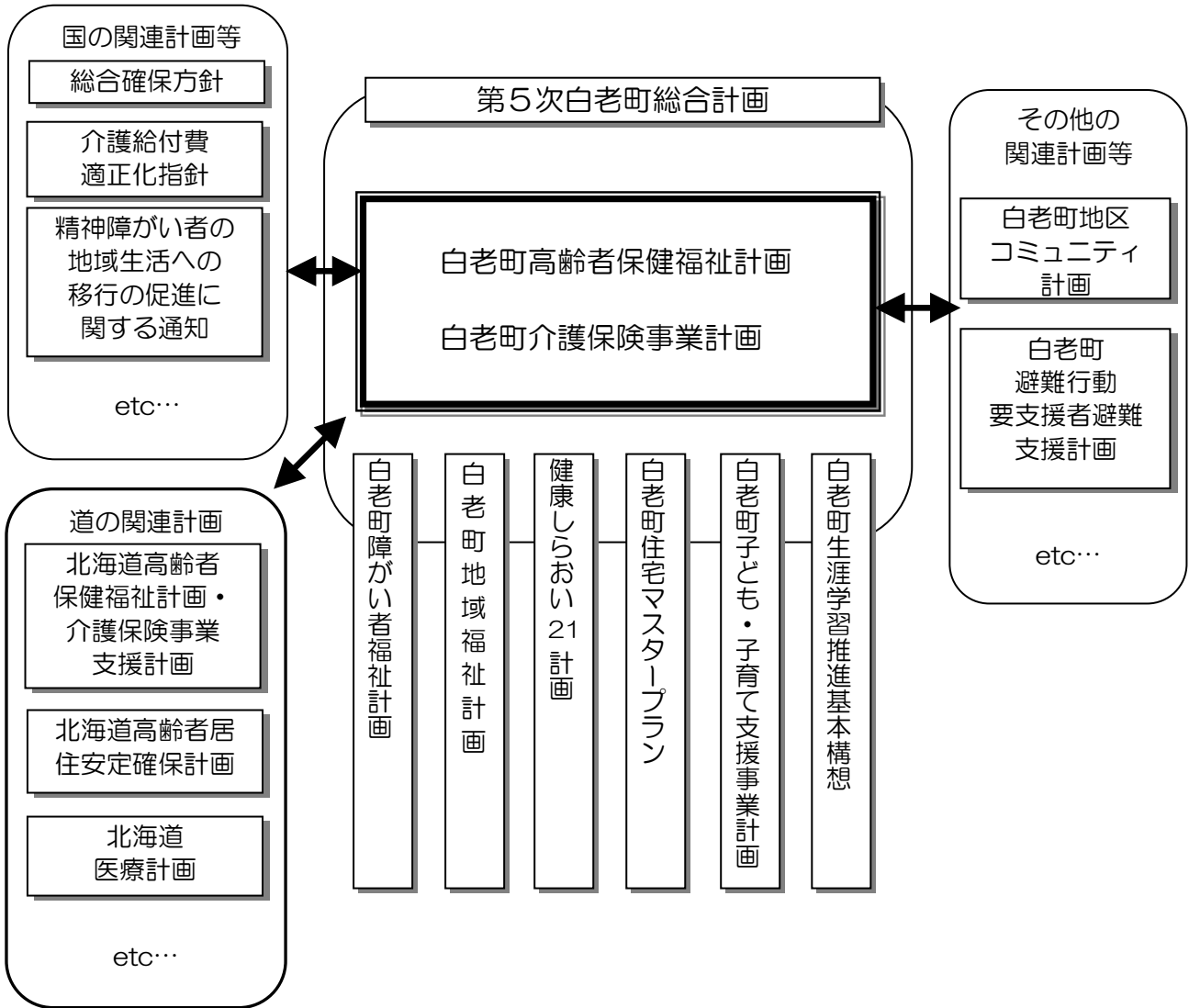
⇒ 小規模通所介護事業者（定員 18 名以下を想定）を地域密着型サービスと位置づけ、指定・監督権限を都道府県から市町村へ移行されます。【平成 28 年 4 月施行】

⇒ 居宅介護支援事業者の指定・監督権限について、都道府県から市町村へ移行されません。【平成 30 年 4 月施行】

(3) 関係計画等

高齢者保健福祉計画並びに介護保険事業計画の策定にあたり、関連する道及び町の計画等には次のものがあります。

高齢者保健福祉計画並びに介護保険事業計画と関連計画等

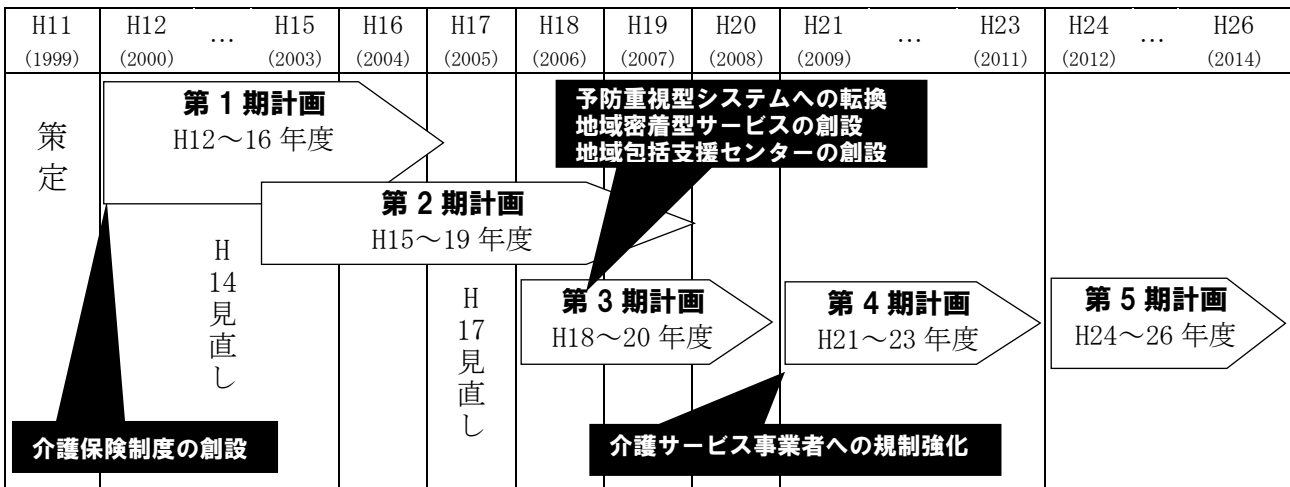


(4) 計画期間

本計画は、平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 カ年を計画期間とし、計画最終年度の平成 29 年度に次期計画の策定を行います。

なお、本計画では、団塊の世代が後期高齢者（75 歳以上）となる平成 37（2025）年を見据え、平成 29 年度までの目標値を設定します。

■過去の計画策定経緯



■今後の計画策定



3 計画策定体制と策定後の点検体制

(1) 高齢者の実態把握

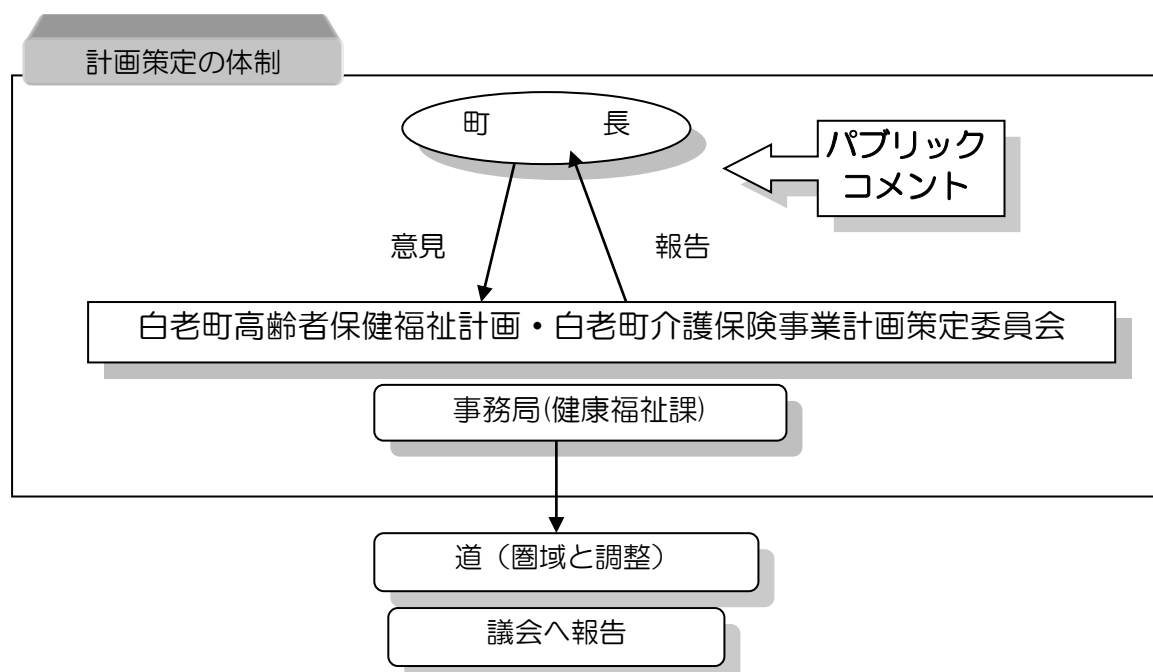
高齢者の生活実態や、介護保険や高齢者福祉サービスの利用状況・利用意向、サービスに対する要望などを把握するため、平成25年度に「白老町介護サービス利用者アンケート調査」及び「高齢者世帯日常生活アンケート調査」を実施しました。

調査対象者は、介護サービス利用者アンケート調査では、在宅サービス利用543人（回収数432、回収率79.6%）、施設及び居住系サービス利用386人（回収数234、回収率60.6%）、高齢者世帯日常生活アンケート調査では、75歳以上の単身・夫婦世帯のうち200世帯を無作為抽出（回収数164、回収率82.0%）としました。

(2) 計画策定体制

高齢者保健福祉計画は、高齢者の生活全体に関わる計画であること、また、介護保険事業計画の介護サービスの水準の設定は保険料の水準にも影響を与えることから、計画の策定及び変更にあたっては、被保険者の意見を反映させるための措置が講じられています。

このため、一般高齢者や介護サービス利用者への実態調査を行い課題を把握するとともに、当計画を町民や民間の事業者と協働して推進するために、被保険者、サービス提供者、各種関係団体などの代表者で構成する白老町高齢者保健福祉計画・白老町介護保険事業計画策定委員会（資料編参照）を設置し、協議・検討を図り策定を進めました。



パブリックコメント…行政機関が政策の立案等を行おうとする際に、その案を公表し広く町民や事業者等から意見や情報を提出してもらうための機会を設け、提出された意見等を考慮して最終的な意思決定を行うもの。

(3) 策定後の計画の点検体制

計画の実現に向けて、「白老町地域包括支援センター運営協議会」において、毎年、進捗状況の点検を行います。

＜白老町地域包括支援センター運営協議会の点検内容＞

- 1 計画の全体的な進捗状況
- 2 関係各課の事業の推進及び連携状況の評価
- 3 介護保険のサービス事業者の提供サービスの内容及び相互評価
- 4 利用者のサービスに対する評価